



Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

An die
Mitglieder des Deutschen Bundestages

Jens Spahn

Bundesminister

Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn

POSTANSCHRIFT 53107 Bonn

TEL +49 (0)228 99 441-1003

FAX +49 (0)228 99 441-4907

E-MAIL poststelle@bmg.bund.de

Bonn/Berlin, 23. März 2020

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

heute, am 23. März 2020, hat das Bundeskabinett zwei kurzfristige, in der gegenwärtigen Lage aber besonders wichtige Formulierungshilfen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) für Gesetzentwürfe der Koalitionsfraktionen beschlossen, die den aktuellen Ereignissen rund um den Ausbruch des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 und der hierdurch verursachten Krankheit COVID-19 in Deutschland begegnen.

Hierbei handelt es sich um den „Entwurf eines Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ sowie um den „Entwurf eines Gesetzes zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz)“. Ferner ist eine Änderung des Bundesausbildungsförderungsgesetzes (BAFöG) geplant

1.) Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser

Das Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite soll das Funktionieren des Gemeinwesens im infektionsschutzrechtlichen Notfall sichern. Die Zusammenarbeit von Bund, Ländern und Kommunen sowie im Kreis der Länder läuft derzeit sehr gut. Täglich finden intensive und konstruktive Abstimmungen statt. Länder und Kommunen leisten vor Ort einen zentralen Beitrag. Und doch zeigt die aktuelle Entwicklung von COVID-19: Angesichts einer solchen außergewöhnlichen Herausforderung, die das Bundesgebiet zu wesentlichen Teilen oder sogar vollständig betrifft, muss die Bundesregierung in die Lage versetzt werden, binnen kürzester Zeit schützend einzugreifen.

Hierzu wird das Infektionsschutzgesetz erweitert und präzisiert. Die Feststellung, dass eine epidemische Lage von nationaler Tragweite vorliegt, trifft die Bundesregierung. In der Folge wird das BMG ermächtigt, durch Anordnung oder Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates verschiedene Maßnahmen zu treffen. Hierzu zählen unter anderem erhöhte Vorsichts- und Kontrollmaßnahmen im grenzüberschreitenden Reiseverkehr und die Sicherstellung der Grundversorgung mit Arzneimitteln sowie mit Heil- und Hilfsmitteln. Die Geltung dieser Maßnahmen ist zunächst auf ein halbes Jahr beschränkt.

Weiter enthält der Gesetzentwurf eine Entschädigungsregelung zur Abmilderung von Verdienstaufschlägen, die erwerbstätige Sorgeberechtigte von Kindern erleiden, wenn sie ihrer beruflichen Tätigkeit nicht nachgehen können, weil Einrichtungen zur Betreuung von Kindern oder Schulen geschlossen sind.

Ebenso sieht der Entwurf vor, dass bei Errichtung oder (Nutzungs)-Änderung von Anlagen für gesundheitliche Zwecke zur Versorgung von Personen, die sich mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert haben, näher präzisierte Abweichungen vom Baugesetzbuch möglich sind.

Die Bundesregierung hat die epidemische Lage von nationaler Tragweite unverzüglich für beendet zu erklären, wenn die Voraussetzungen für ihre Feststellung entfallen sind oder der Deutsche Bundestag oder der Bundesrat dies verlangen. Sämtliche auf dieser Grundlage getroffene Maßnahmen verlieren dann ebenfalls ihre Gültigkeit.

2.) COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz

Mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz sollen die Kliniken dabei unterstützt werden, die Versorgungskapazitäten bereitzustellen, die zur Behandlung einer stetig zunehmenden Anzahl von Patientinnen und Patienten in Folge des Coronavirus SARS-CoV-2 notwendig sind. Mit diesem Regelungsentwurf wird auch der Beschluss der Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 12. März 2020 umgesetzt.

Auf Grundlage des Gesetzes erhalten die Krankenhäuser zum einen zeitnah einen finanziellen Ausgleich für verschobene planbare Operationen und Behandlungen, um Kapazitäten für die Behandlung von Patientinnen und Patienten frei zu halten, die mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert sind. Für jedes ab dem 16. März bis zum 30. September 2020 dadurch nicht belegte Bett erhalten die Krankenhäuser eine Pauschale in Höhe von 560 Euro pro Tag. Die Pauschale orientiert sich an den durchschnittlichen Krankenhauskosten und beinhaltet auch einen Aufschlag für Erlösausfälle. Bei einer angenommenen Unterschreitung der Patientenzahl von zehn Prozent für 100 Tage erhalten die Krankenhäuser aus der Pauschale Einnahmen von rund

2,8 Milliarden Euro. Der Bund erstattet die Zahlungen vollständig. Die Regelung kann durch Rechtsverordnung des BMG um sechs Monate verlängert werden.

Daneben erhalten die Krankenhäuser einen Bonus in Höhe von 50.000 Euro für jedes Intensivbett, das sie zusätzlich schaffen. Die Länder finanzieren kurzfristig jeweils nach eigenen Konzepten weitere erforderliche Investitionskosten. Für Mehrkosten, insbesondere bei persönlichen Schutzausrüstungen, erhalten die Kliniken einen Zuschlag in Höhe von 50 Euro für jeden voll- oder teilstationären Fall. Der Zuschlag ist zunächst für den Zeitraum vom 1. April 2020 bis zum 30. Juni 2020 vorgesehen, kann aber durch Rechtsverordnung des BMG verlängert und auch in der Höhe verändert werden. Als weitere Entlastungsmaßnahmen sieht der Entwurf eine Erhöhung des vorläufigen Pflegeentgeltwerts auf 185 Euro je Fall, der vollständig bei den Krankenhäusern verbleibt, sowie umfassende Erleichterungen bei der Rechnungsprüfung durch den Medizinischen Dienst, eine Aussetzung des Fixkostendegressionsabschlags für das Jahr 2020 und eine höhere Flexibilität bei den Erlösausgleichen vor.

Mit dem Ziel, Krankenhäuser für die Versorgung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten zu entlasten, können Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zunächst bis zum 30. September 2020 ebenfalls stationäre Behandlungen von Patientinnen und Patienten erbringen. Voraussetzung ist, dass deren Krankenhausbehandlung nicht aufgeschoben werden kann. Das Nähere zur Vergütung und zum Verfahren der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen regeln die Selbstverwaltungspartner.

Nicht im Gesetzentwurf enthalten – aber gleichwohl von erheblicher Bedeutung zur Entlastung der Krankenhäuser – ist die vorübergehende Aussetzung der Anwendung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung. Die Einhaltung dieser Untergrenzen und die entsprechende Dokumentation sind im „Normalbetrieb“ zur Gewährleistung der Patientensicherheit unerlässlich. Aufgrund der sich dynamisch entwickelnden Ausbreitung von COVID-19-Erkrankungen bzw. Isolierungen aufgrund von Verdachtsfällen ist jedoch eine sehr kurzfristige und befristete Anpassung der Arbeitsabläufe und der personellen Vorgaben in den Krankenhäusern geboten. So können die Krankenhäuser die vorhandenen personellen Ressourcen in vollem Umfang für die Krankenbehandlung einsetzen. Aus diesem Grund wird die Anwendung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung bis zum 31. Dezember 2020 ausgesetzt.

Den besonderen Herausforderungen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten trägt der Entwurf des COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetzes ebenfalls Rechnung. Ziel ist es, die ambulante Versorgung in der epidemischen Notlage

sicherzustellen sowie die damit verbundenen wirtschaftlichen Belastungen und Risiken sachgerecht abzubilden und angemessen aufzufangen.

Insbesondere die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege- und Betreuungseinrichtungen sowie der medizinischen Dienste sind dem Virus ausgesetzt. Daher umfasst der Entwurf Neu-reglungen mit dem Ziel, die pflegerische Versorgung sicherzustellen, das Infektionsrisiko der Pflegebedürftigen und aller in der Pflege tätigen Beschäftigten herabzusetzen sowie Pflege-einrichtungen und Pflegekräfte zu entlasten. Dies geschieht etwa durch das befristete Aussetzen von Qualitätsprüfungen, Änderungen bei der Durchführung von Begutachtungen und den Ver-zicht auf die – nach geltendem Recht obligatorischen – Beratungsbesuche bei Pflegebedürftigen.

3.) Änderung des BAFöG

All jene Studierenden und Auszubildenden, die sich in der aktuellen Krise im Gesundheitswesen und in sozialen Einrichtungen engagieren, verdienen unsere Anerkennung und Unterstützung. Werden diese Tätigkeiten vergütet, so dürfen für die BAFöG-Empfängerinnen und -Empfänger keine finanziellen Nachteile entstehen. Einkünfte aus einer vergüteten Tätigkeit in diesem Kontext sollen daher bei den BAFöG-Zahlungen lediglich in den Monaten angerechnet werden, in denen die Studierenden und schulisch Auszubildenden tatsächlich tätig waren. Nach geltender Rechtslage wird das Gesamteinkommen hingegen generell auf alle Fördermonate angerechnet, also in der Regel über ein Jahr. Dies würde für viele bedeuten, nach der für unsere Gesellschaft so wichtigen Tätigkeit Ansprüche aus dem BAFöG ganz oder teilweise zu verlieren. Damit das nicht geschieht, passen wir jetzt das Gesetz an.

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

in einem großen gemeinsamen Kraftakt ist es gelungen, die vorliegenden Formulierungshilfen innerhalb kürzester Zeit zu erarbeiten. In einem außergewöhnlichen Verfahren waren bereits vor einer Kabinetttbefassung nicht nur die Bundesregierung und die Länder, sondern auch die Mit-glieder aller Fraktionen des Deutschen Bundestages eingebunden. Diese Zusammenarbeit verlief außerordentlich konstruktiv. Dafür danke ich Ihnen herzlich. Ebenso danke ich Ihnen dafür, dass sie eine so zügige parlamentarische Beratung möglich machen. Das kann uns allen Mut machen für unseren weiteren gemeinsamen Kampf gegen das Corona-Virus.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, consisting of a vertical line on the left and a large, stylized loop on the right.